

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Indonesia memiliki banyak tenaga kerja yang bekerja di sektor industri informal dan formal. Banyak industri kecil dan menengah harus bersaing dengan industri besar, tetapi cara pengolahan di industri kecil tersebut masih dikerjakan secara manual dengan keterbatasan alat yang digunakan. Kondisi ini masih banyak terjadi dalam industri pengolahan kayu. Industri ini menuntut para pekerja untuk mempunyai keterampilan khusus dalam bekerja. Kurangnya keterampilan pada pekerja akan menimbulkan potensi risiko kecelakaan atau penyakit akibat kerja yang berbahaya bagi kesehatan pekerja (Damanik, 2015).

Data Jamsostek tahun 2010 mencatat 98.711 kasus penyakit akibat kerja, 2.191 tenaga kerja meninggal dunia, dan 6.667 orang mengalami cacat permanen. Jumlah kasus penyakit akibat kerja tahun 2011-2014 terjadi penurunan yaitu 57.929 kasus (2011), 60.322 kasus (2012), 97.144 kasus (2013), dan 40.694 kasus (2014). Provinsi yang memiliki kasus penyakit akibat kerja tertinggi selama periode 2011-2014 adalah tahun 2011 (Jawa Tengah, Jawa Timur, Sulawesi Utara), tahun 2012 (Jawa Barat, Sumatra Barat, Sumatra Selatan), tahun 2013 (Banten, Gorontalo, Jambi), dan tahun 2014 (Bali, Jawa Timur, Sulawesi Selatan). Risiko

penyakit akibat kerja tersebut juga berpotensi terjadi pada pekerja industri pengolahan kayu (Depkes, 2015).

Industri pengolahan kayu merupakan salah satu industri yang pertumbuhannya sangat pesat, dengan konsumsi hasil hutan yang mencapai 33 juta m<sup>3</sup> per tahun. Konsumsi hasil hutan yang besar tersebut diserap oleh industri *plywood*, *sawmill*, *furniture*, partikel *board* dan *pulp* kertas. Industri-industri tersebut berpotensi untuk menimbulkan kontaminasi di udara tempat kerja berupa debu kayu. Sekitar 10-13% dari kayu yang digergaji akan berbentuk debu kayu. Debu kayu dapat dihasilkan melalui proses mekanik seperti penggergajian, penyerutan, dan penghalusan (Kumaidah, 2009; Triatmo dkk, 2006).

Industri pengolahan kayu dapat berpotensi menimbulkan masalah kesehatan terhadap pekerja. Proses produksi mebel menghasilkan debu kayu yang berterbangan di udara, debu kayu di udara terhirup ke dalam saluran pernapasan dan mengendap dapat menimbulkan gangguan kesehatan seperti batuk dan sesak napas. Selain itu debu yang berterbangan juga dapat menempel pada kulit dan mengenai mata pekerja yang menyebabkan gatal-gatal, iritasi kulit dan mata merah (Mirza, 2010; Aji dkk, 2012).

Gangguan kesehatan akibat debu kayu dikarenakan kadar debu melebihi nilai ambang batas. Nilai ambang batas kadar debu yang berada di ruangan berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 41 Tahun 1999. Pengaturan tentang kandungan debu maksimal di dalam udara ruangan

dengan pengukuran debu 8 jam kerja adalah  $0,15\text{mg}/\text{m}^3$ . Nilai ambang batas menunjukkan kadar suatu zat yang menimbulkan reaksi fisiologis manusia. Pekerja yang terpapar debu kayu secara terus-menerus dan melebihi Nilai Ambang Batas akan mengakibatkan menurunnya kapasitas paru pada pekerja. Dampak paparan debu kayu ini juga sudah banyak diteliti (Kemenkes, 2002; Khumaidah, 2009; Depkes RI, 2003).

Penelitian Aji dkk (2012) menunjukkan bahwa tempat kerja yang terpapar debu kayu berhubungan dengan keluhan kesehatan pada pekerja ( $p=0,027$ ). Pengukuran debu kayu pada 14 lokasi penelitian diketahui sebanyak 6 lokasi (42,9%), memiliki kadar debu di atas Nilai Ambang Batas ( $>1\text{ Mg}/\text{m}^3$ ) dengan kadar debu tertinggi  $8,042\text{ Mg}/\text{m}^3$  dan terendah  $1,470\text{ Mg}/\text{m}^3$ . Sedangkan menurut Rahmawaty (2013), pekerja yang terpapar debu kayu menunjukkan ada hubungan antara jam kerja ( $p=0,008$ ) dan kebersihan diri ( $p=0,012$ ) dengan kelainan kulit pada pekerja. Penelitian Wijayanti (2014) menyimpulkan bahwa secara bersama kebiasaan merokok dan masa kerja pada pekerja di industri mebel Desa Kalijambe Sragen mengakibatkan obstruksi paru sebesar 18% pada pekerja yang terpapar debu kayu.

Debu kayu dapat berpotensi terjadi bermacam-macam gangguan kesehatan yang juga akan dipengaruhi oleh karakteristik individu meliputi umur, pendidikan, jam kerja, pemakaian alat pelindung diri (APD), dan kebiasaan merokok. Menurut penelitian Raynel dkk (2014), pekerja dengan kebiasaan merokok ( $p\text{ value} : 0,024$ ), dan untuk pekerja yang tidak

memakai alat pelindung diri (APD) (*p value* : 0,000). Menurut Noer dan Tri Mertina (2013), faktor yang berhubungan dengan gejala Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) yaitu usia pekerja ( $p = 0,017$ ), dan masa kerja (0,017).

Karakteristik individu dan gangguan kesehatan tersebut juga terjadi pada pekerja industri mebel di Desa Manggung Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali. Berdasarkan survei pendahuluan yang telah dilakukan terhadap 30 pekerja, diketahui bahwa pekerja yang tidak menggunakan APD (Alat Pelindung Diri) sebanyak 70% orang, dan yang merokok sebanyak 66,67% orang. Hasil wawancara dengan para pekerja diperoleh beberapa jenis keluhan kesehatan yang diderita oleh pekerja. Keluhan kesehatan tersebut antara lain pekerja mengalami batuk-batuk (66,67%), mata merah dan perih (93,4%), gatal pada kulit (52,8%), kulit kering dan pecah-pecah (40%), cepat lelah (50%) dan sesak napas (33,33%).

Hasil survei pendahuluan pada industri mebel tersebut menyebutkan bahwa terdapat macam-macam gangguan kesehatan yang dialami. Peneliti tertarik untuk mendeskripsikan karakteristik pekerja industri mebel yang meliputi umur, pendidikan, jam kerja, pemakaian alat pelindung diri (APD), jenis kelamin, status pernikahan, penghasilan, jumlah anak, dan jaminan kesehatan. Beberapa karakteristik tersebut bisa menjadi gambaran risiko terhadap gangguan kesehatan yang dialami oleh pekerja. Selain itu, peneliti juga tertarik untuk mendeskripsikan macam-macam gangguan

kesehatan yang dialami oleh pekerja yang terdiri dari gangguan saluran pernapasan, gangguan pada kulit, kelelahan, dan gangguan pada mata. Untuk sentra industri dari penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti bisa memberikan manfaat agar memberi perhatian lebih untuk para pekerjanya baik dari segi pencegahan untuk kebersihan diri pekerja setelah melakukan pekerjaan dan juga bagi tenaga kerja juga mendapatkan gambaran diri atau personal tentang kondisi sosial demografi maupun potensi bahaya penyakit akibat kerja sehingga dapat membantu pekerja melakukan upaya-upaya pencegahan penyakit Oleh karena itu, peneliti akan mendeskripsikan karakteristik individu dan gangguan kesehatan pada pekerja di sentra industri mebel di Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali.

## **B. Perumusan Masalah**

Bagaimana gambaran karakteristik individu dan gangguan kesehatan pada pekerja di Sentra Industri Rumah Tangga Mebel di Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan umum**

Menggambarkan karakteristik individu dan gangguan kesehatan pada pekerja di Sentra Industri Rumah Tangga Mebel di Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan karakteristik individu di Sentra Industri Rumah Tangga Mebel di Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali yang meliputi (umur, jenis kelamin, status pernikahan, jumlah anak, kepemilikan jaminan kesehatan, jam kerja, pemakaian APD (Alat Pelindung Diri), dan pendidikan,).
- b. Mendeskripsikan gangguan kesehatan pekerja di Sentra Industri Rumah Tangga Mebel di Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali yang meliputi (gangguan pada mata, gangguan pada kulit, kelelahan, dan gangguan pernapasan).

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Sentra Industri Mebel Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menggambarkan gangguan kesehatan yang dihasilkan dari karakteristik pekerja dan masukan untuk menyadarkan pekerja dengan masalah kesehatan yang akan timbul di industri mebel.

2. Bagi tenaga kerja

Hasil penelitian ini diharapkan pekerja untuk selalu menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) agar pekerja terhindar dari Penyakit Akibat Kerja (PAK) diakibatkan buruknya pencemaran debu yang dihasilkan dari proses produksi industri mebel.

3. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi peneliti lain untuk melakukan atau mengembangkan peneliti selanjutnya dan dapat digunakan sebagai data dasar bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan gangguan kesehatan pekerja di Sentra Industri Mebel di Desa Manggung Kecamatan Ngemplak Kabupaten Boyolali.